บทนำ

สรุปผลการตรวจราชการ ปี 2565
ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

PCU/NPCU

ปชช.มีหมอประจำตัว 3 คน

รพ.สต.ติดดาว

การพัฒนาคุณภาพชีวิต

นพ. ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร
รองผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
2 พฤษภาคม 2565

ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

2565

พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

พลังคน พชอ.

มาตรา 30

878 อำเภอ

- มีส่วนร่วม :ประเด็น COVID 19+ODOP:2 ประเด็น
- ดูแลกลุ่มเปราะบาง (ผู้พิการ+ผู้สูงอายุ (ติดเตียง) IMC ผู้ได้รับผลกระทบจากCOVID 19)
- บูรณาการ งบประมาณ ทรัพยากร ความรู้ ข้อมูล
- พัฒนาคุณภาพ : UCCARE
  - มีผลลัพธ์ODOPที่เป็นรูปธรรม/ที่ภาคภูมิใจ
  - พัฒนาทีมเยี่ยมเสริมพลัง
  - ประสาน สรพ. DHSA, HA forum
  - ประสานงานกระทรวง มท. พม. อว.

KPI

คลินิกหมอครอบครัว เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

- ขึ้นทะเบียน PCU/NPCU
- ดูแล ปชช.แบบเวชศาสตร์ครอบครัว
- ให้คำปรึกษาอย่างมีคุณภาพ
- ดูแลกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง

รพ.สต.ติดดาว

พัฒนาให้มีคุณภาพมาตรฐาน

(กบรส.)

พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ รพ.สต.

คนไทยทุกครอบครัว

มีหมอประจำตัว **3** คน

3 หมอครอบครัว

2 หมอสาธารณสุข

1 อสม.เป็นหมอประจำบ้าน

(สบส.)

พื้นที่เป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลาง

30ล้านคน

1.คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน

(ดูแลประชากร 50%)

2.เปิดPCU/NPCU 3,000 ทีม

(เต็มพื้นที่จังหวัดละ 1 อำเภอ)

3.พชอ.มีคุณภาพ ร้อยละ 75

ดูแลกลุ่มเปราะบาง 3 ล้านคน

4.รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ 75

ผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนนโยบาย “คนไทยทุกครอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน”

เขต	ประชากรทั้งหมด	ข้อมูล 3 หมอ			ข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุ			
		หมอประจำบ้าน	หมอสาธารณสุข	หมอครอบครัว	กลุ่มติดสังคม	กลุ่มติดบ้าน	กลุ่มติดเตียง	รวมทั้งหมด
1	4,710,406	131,784	5,002	553	663,965	41,214	10238	715,417
2	2,701,037	70,536	3,067	310	765,061	22,965	5709	793,735
3	2,302,754	60,134	2,570	303	743,752	37,660	7881	789,293
4	5,277,621	63,907	3,094	378	566,765	35,221	9810	611,796
5	4,278,824	72,521	4,403	486	1,021,050	66,188	12583	1,099,821
6	5,377,886	71,217	3,801	443	521,395	26,356	9054	556,805
7	4,176,130	104,350	4,313	461	982,800	53,559	9861	1,046,220
8	4,711,376	106,090	5,096	579	1,244,175	79,383	12564	1,336,122
9	5,354,604	129,142	5,317	569	1,153,148	79,680	15628	1,248,456
10	3,524,214	86,142	4,035	383	734,078	51,310	8592	793,980
11	3,556,123	76,022	3,687	456	790,745	48,527	11822	851,094
12	4,099,823	63,430	4,566	421	832,536	34,209	9945	876,690
รวม	**50,070,799**	**1,035,280**	**48,951**	**5,342**	**10,019,470**	**576,272**	**123687**	**10,719,429**

ฐานข้อมูลประชากร : จาก HDC 43 แฟ้ม

ข้อมูล ณ วันที่ 20 เมษายน 2565

ที่มา : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ระบบรายงานข้อมูลคนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน (http://3doctor.hss.moph.go.th/)

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

COVID-19

ช่วยขับเคลื่อนกระบวนการ 3 หมอใน PCU/NPCU และพื้นที่

★ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3

-รักษาโรคที่ไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์เฉพาะทางหรือ admit วางระบบบริการทุกมิติร่วมกับสหสาขาวิชาชีพและชุมชน
-เป็นที่ปรึกษาของรพ.สต./อสม./ประชาชน

★ คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ 2

- งานส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู รักษาโรคเบื้องต้น
- เป็นที่ปรึกษากับ อสม.และประชาชน

★ อสม.หมอประจำบ้าน 1

- ร่วมเป็นทีมงานส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู เคาะประตูบ้านให้ความรู้ ในหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ
- เป็นที่ปรึกษากับประชาชน

พัฒนาคุณภาพบริการและศักยภาพบุคลากรปฐมภูมิ

กลุ่มวัย

- กลุ่มแม่และเด็ก
- กลุ่มวัยเรียน
- กลุ่มวัยรุ่น
- กลุ่มวัยทำงาน
- กลุ่มผู้สูงอายุ

แก้ปัญหาสำคัญที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่

คุยกับหมอ

Refer in
Refer back

Green Channel

LAB
OPD
X-ray
เภสัช
Admit
อื่นๆ

ระบบใดระบบหนึ่งหรือทำทั้งหมดถ้ามีความพร้อม

โรงพยาบาลแม่ข่าย

- ★ระบบช่องทางด่วน one stop service
- ★มี CPG และ Flow เดียวกัน ทั้ง PCU/NPCU และรพ.แม่ข่าย กรณีที่ต้อง Refer เมื่อเกินศักยภาพและส่งกลับไปดูแลต่อเนื่องโดย 3 หมอ
- ★มีการใช้เทคโนโลยีสื่อสารสำหรับปรึกษา รพ.แม่ข่าย กับ3หมอระหว่าง 3 หมอ ด้วยกันเอง และ 3 หมอกับประชาชน

ผลลัพธ์ที่ต้องการ → ลดรอคอย → ลดแออัด → ลดค่าใช้จ่าย → ลดป่วย → ลดตาย

แผนภาพปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างทีม 3 หมอ

เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตาย

ส่งเสริมสุขภาพจิต

อสม./อสส.(หมอ 1)

ดูแลเชิงรุก “เคาะประตูบ้าน

ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย

- เยี่ยมบ้าน กลุ่มเสี่ยงและญาติ
- สังเกตสัญญาณเตือนเสี่ยงฆ่าตัวตาย
- ให้การช่วยเหลือแนะนำเบื้องต้นแก่กลุ่มเสี่ยงและญาติครอบครัว
- ส่งต่อข้อมูลให้กับ รพ.สต. (หมอ 2)

บำบัดรักษาเฉพาะทาง (ทุติยภูมิ/ตติยภูมิ)

ส่งต่อบริการ Telepsychiatry

ฐานข้อมูลผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายในชุมชน

จัดกิจกรรมส่งเสริมปัจจัยปกป้อง ลดปัจจัยเสี่ยงในชุมชน

หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)

รพ.สต.(หมอ 2)

ส่งต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตรุนแรง

แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว(หมอ 3)

- ประเมินด้วยแบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q) ร่วมกับการสังเกตสัญญาณเตือนเสี่ยงฆ่าตัวตาย
- ให้การปรึกษา ช่วยเหลือเบื้องต้น
- ค้นหาปัจจัยเสี่ยงในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน เพื่อหาทางช่วยเหลือ
- ปรึกษา ส่งต่อแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (หมอ 3) กรณีพบความเสี่ยงสูง/มีความจำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยและรักษาโรคที่เกี่ยวข้อง

- ให้คำปรึกษาแก่ หมอ2 เกี่ยวกับการดูแล
- วินิจฉัย รักษาโรคร่วมที่สัมพันธ์กับปัญหาการฆ่าตัวตาย เช่น ติดสุรา สารเสพติด ฯลฯ
- ส่งต่อแพทย์เฉพาะทางจิตเวช กรณีที่พบอาการทางจิตรุนแรง/เสี่ยงสูง

ติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน